

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**INFORME DE EXPERIENCIA PROFESIONAL EN EL**  
**SERVICIO DE SALA DE OPERACIONES DEL INSTITUTO**  
**NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS**  
**ABRIL 2013/2015**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**  
**PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

**ROCIO DEL PILAR AUCCASI GAMBOA**

**CALLAO - 2016**  
**PERÚ**

## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

### MIEMBROS DEL JURADO:

- |                                      |            |
|--------------------------------------|------------|
| ➤ DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI       | PRESIDENTE |
| ➤ MG. CÉSAR MIGUEL GUEVARA LLACZA    | SECRETARIA |
| ➤ MG. NANCY CIRILA ELLIOTT RODRÍGUEZ | VOCAL      |

### ASESORA: MG. NOEMÍ ZUTA ARRIOLA

Nº de Libro: 01

Nº de Acta: 098

Fecha de Aprobación del Informe de Experiencia Laboral: 21/12/2016

Resolución Decanato N° 1893-2016-D/FCS de fecha 19 de Diciembre del 2016 de designación de Jurado Examinador de Informe Laboral para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

# ÍNDICE

	PÁG.
RESUMEN .....	2
INTRODUCCIÓN.....	4
I.MARCO REFERENCIAL .....	5
1.1 RESEÑA HISTÓRICA DE LA INSTITUCIÓN.....	5
1.2 MISIÓN.....	6
1.3 VISIÓN .....	6
1.4 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DE LA INSTITUCIÓN .....	7
1.5 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DEL SERVICIO .....	10
II.DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS .....	101
2.1. ASISTENCIAL .....	12
2.2. ADMINISTRACIÓN .....	13
2.3. EDUCATIVA.....	13
2.4. INVESTIGACIÓN .....	13
III.PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL.....	14
IV.CONCLUSIONES .....	18
V.RECOMENDACIONES .....	19
VI.REFERENCIALES .....	20
ANEXOS .....	20

## RESUMEN

El presente informe laboral permitirá dar a conocer sobre mi experiencia profesional en el servicio de sala de operaciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, la situación de mi trabajo en particular, y de las actividades que he realizado como son funciones asistenciales, administrativas y de investigación. Esta tarea posee aspectos técnicos y profesionales para la ejecución del proceso de enfermería, usamos como modelo la teoría de Marta Rogers que considera al hombre como un todo unificado, que posee integridad propia y que manifiesta características que son mas que la suma de sus partes y distintas de ellos al estar integrado en su entorno.

El servicio de sala de operaciones es un área que requiere de un área física, elementos humanos y materiales necesarios para desarrollar la actividad quirúrgica y la recuperación anestésica en forma eficaz ,eficiente y en condiciones de máxima seguridad con respecto a contaminantes, tiempo de cirugías, demandas de trabajo, satisfacción de personal etc. A través de ello podemos detectar problemas prioritarios que objetiven mejoras tanto en la atención del paciente quirúrgico, su organización, satisfacción del personal, para de esta manera brindar atención de calidad, calidez y excelencia al paciente quirúrgico.

La problemática identificada en mi accionar tales como la demanda excesiva en pacientes quirúrgicos, alto riesgo laboral y marcada incidencia en personal de enfermería con material punzocortante y salpicaduras. debe ser corregida a través de cursos de actualización en aspecto de bioseguridad, y manejo adecuado en barreras de protección, comunicar al organismo ejecutor nuestra problemática e insatisfacciones que existe en el servicio.

Como enfermera especializada en el área quirúrgica. nos ocupamos de la asistencia en la fase crítica y que si bien es exigente, brinda grandes satisfacciones personales. Es una actividad dinámica, con cambios constantes, en la que los cuidados que se brinda al paciente, constituyen un factor decisivo para su supervivencia posoperatoria.

Durante mi experiencia en centro quirúrgico he podido desarrollar habilidades y destrezas en el manejo de instrumentos, y materiales sofisticados tales como aspiradores ultrasónicos, láser, ligasure, etc., a tener resistencia física ya que muchas veces participamos en cirugías de 6 a 8 horas, la gran responsabilidad y capacidad para trabajar en equipo y bajo presión

## INTRODUCCIÓN

El centro quirúrgico del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, es una unidad operativa compleja de circulación restringida, con un conjunto de ambientes, cuya función gira alrededor de las 10 salas de operaciones donde convergen acciones quirúrgicas programadas y de emergencia de varios servicios del hospital, por lo que se requiere mantener medidas de control y prevención, así como principios de bioseguridad antes y después de cada intervención en las diversas áreas quirúrgicas tanto como cabeza y cuello, SHTM, ginecología, abdomen, urología, oftalmología, tórax, neurocirugía etc.

El presente informe laboral, se elabora a partir de los años 2013 al 2015 permite dar a conocer las actividades, responsabilidades de la enfermera quirúrgica que implica la atención total del enfermo, cuya continuidad comprenden tareas perioperatorias. y a la vez los problemas que ocurren en el servicio de sala de operaciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, y de esta manera establecer correcciones, recomendaciones para así lograr una mejor organización, satisfacción del personal, cambio de perspectivas y poder brindar una atención de calidad, calidez y excelencia al paciente quirúrgico.

El informe esta estructurado en.

- I Marco referencial
- II Desarrollo de Actividades Laborales Especificas
- III Problemática y Experiencia laboral
- IV Conclusiones
- V Recomendaciones
- VI Referenciales.

Para ellos se usó como referenciales la página web del Instituto Especializado de Enfermedades Neoplásicas, datos estadísticos, y revistas.

# **I. MARCO REFERENCIAL**

## **1.1 RESEÑA HISTÓRICA DE LA INSTITUCIÓN**

El Instituto de Enfermedades Neoplasias es un organismo publico ejecutor del sector salud, especializado en la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por enfermedades tumorales o neoplasias.

La historia de esta prestigiosa institución se remonta hacia el 11 de mayo de 1939, cuando se promulga la ley Nro. 8892 que estableció la creación del Instituto Nacional del cáncer, cuyas actividades primigenias se orientaron a la prevención y asistencia social anticancerosa, asistencia especializada en sus consultorios externos y de hospitalización, y como centro de estudio y enseñanza superior universitaria sobre cáncer.

El 13 de mayo de 1939, la salud pública peruana dio un gran salto en su desarrollo. En medio de un clima de entusiasmo y esperanza por parte de miles de personas afectadas por el cáncer, se puso la primera piedra de un hospital dedicado exclusivamente a la cura de dicha enfermedad. Esta sede se ubico en la céntrica Av. Alfonso Ugarte Nro. 825, en el Cercado de Lima.

Posteriormente el 4 de Diciembre de ese año, fue inaugurado de manera oficial, iniciándose de este modo el camino de la ciencia oncológica en el Perú.

Por aquellos días los destinos del país eran conducidos por el general O.R. Benavides, mientras que en el Ministerio de Salud y Provisión Social se encontraba el reconocido Dr. Guillermo Almenara Irigoyen.

Frente a la carencia de recursos para hacer realidad una gran obra asistencial, se tuvo que acudir en busca de apoyo ante las organizaciones filantrópicas. Por ese entonces, la Fundación Peruana del Cáncer gestiona en 1980, la donación de un terreno ubicado en la Av. Angamos Este Nro. 2220 Lima 34, Distrito de Surquillo, donde actualmente se encuentra ubicado.

Su actual jefe Institucional es la Dra. Tatiana Vidaurre Rojas, quien viene impulsando a la institución hacia lugares de privilegio en el campo de la oncología nacional, regional y mundial.

## **1.2 MISIÓN**

Trabajamos en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, investigación y docencia para reducir el impacto del cáncer en el Perú, en el ejercicio de nuestra función rectora.

### **MISIÓN CENTRO QUIRÚRGICO**

Nuestra misión es brindar atención de Enfermería integral especializada oportuna continua de calidad y con calidez en el pre, trans y post operatorio inmediato al paciente quirúrgico oncológico, innovando técnicas y procedimientos, brindándole seguridad emocional y física, velando por el cumplimiento de la técnica aséptica y principios de bioseguridad.

## **1.3 VISIÓN**

Perú, libre de cáncer avanzado a través de nuestro liderazgo en políticas y acciones de excelencia que promuevan el acceso universal y equitativo a la prevención y control del cáncer.

## **VISIÓN CENTRO QUIRÚRGICO**

Establecernos como ente rector en la gestión de enfermería de esta área de especialización quirúrgica a nivel local e internacional, a través de un compromiso de humanización; creatividad y competencia profesional innovada, con estrategias de investigación en docencia y administración de la atención del usuario en el área quirúrgica. Contando con personal altamente especializado y comprometido en el área quirúrgica oncológica.

## **1.4 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DE LA INSTITUCIÓN**

La Estructura Organica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplasicas es el siguiente.

### **1. Organos de Alta Direccion.**

- 1.1 Jefatura
- 1.2 Secretaria General
  - 1.2.1 Oficina de Comunicación

### **2. Organo de Control Institucional**

- 2.1 Organo de Control Institucional

### **3. Organo de Asesoramiento**

- 3.1 Oficina General de Planeamiento y Presupuesto
  - 3.1.1 Oficina de Planeamiento Estrategico
  - 3.1.2 Oficina de Organización
  - 3.1.3 Oficina de proyectos de inversion y cooperacion externa
- 3.2 Oficina de Asesoría Jurídica

#### **4. Organos de Apoyo**

##### 4.1 Oficina General de Administracion

4.1.1 Oficina de Recursos Humanos

4.1.2 Oficina de Logistica

4.1.3 Oficina de Contabilidad y Finanzas

4.1.4 Oficina ingenieria ,mantenimiento y Servicios

4.1.5 Oficina de Informatica

#### **5. Organos de Linea**

##### Organos de Linea Tecnico/normativas

##### 5.1 Direccion de Control del cancer

5.1.1 Departamento de Promocion de la salud,prevencion y control del cancer.

5.1.2 Departamento de Epidemiologia y Estadistica del cancer

5.1.3 Departamento de Investigacion.

5.1.4 Departamento de Educacion

5.1.5 Departamento de Normatividad,calidad,y control nacional de seguro oncologico.

##### Organos de linea Tecnico/asistenciales Especializados

##### 5.2 Direccion de Medicina

5.2.1 Departamento de Oncologia Medica

5.2.2 Departamento de Oncologia Pediatrica

5.2.3 Departamento de especialidades Medicas.

5.2.4 Departamento de Medicina Critica.

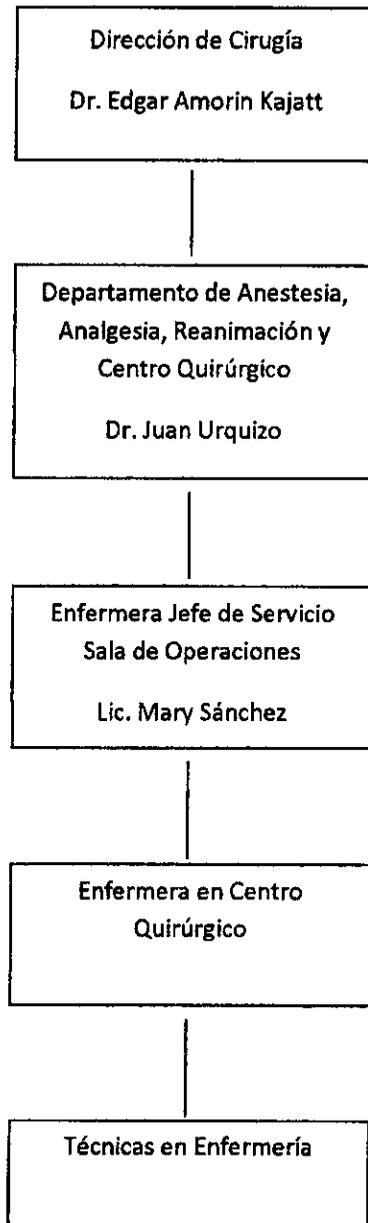
##### 5.3 Direccion de Cirugia

5.3.1 Departamento de Cirugia de Cabeza y Cuello

- 5.3.2 Departamento de Neurocirugia
- 5.3.3 Departamento de Cirugia de mamas y tejidos blandos
- 5.3.4 Departamento de Cirugia de Torax
- 5.3.5 Departamento de Cirugia Ginecologica
- 5.3.6 Departamento de Cirugia en Abdomen
- 5.3.7 Departamento de Cirugia Urologica
- 5.3.8 Departamento de Especialidades Quirurgicas.
- 5.3.9 Departamento de Anestesia, Analgesia, Reanimacion y Centro Quirurgico.
- 5.4 Direccion de Radioterapia
  - 5.4.1 Departamento de Radioterapia
  - 5.4.2 Departamento de Medicina Nuclear
- 5.5 Direccion de Servicios de Apoyo al Diagnostico y Tratamiento
  - 5.5.1 Departamento de Patologia
  - 5.5.2 Departamento de Radiodiagnostico
  - 5.5.3 Departamento de Atencion de Servicios al Paciente.
  - 5.5.4 Departamento de Farmacia
- 5.6.1 DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA.

## 1.5 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DEL SERVICIO

### ESTRUCTURA ORGÁNICA DE CENTRO QUIRÚRGICO



Fuente: Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

## **II. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS**

El Servicio de Centro Quirúrgico como unidad orgánica está encargada de realizar atención especializada de anestesia, analgesia y reanimación a los pacientes en las etapas pre-operatoria e intra-operatoria, procedimientos de emergencia, terapia del dolor, reanimación cardiovascular y gasoterapia; así como de la organización y funcionamiento de los quirófanos; depende del Departamento de Anestesiología.

Sala de operaciones como estrategia de servicios quirúrgicos, brinda la mejor atención con tecnología y calidad, en procedimientos quirúrgicos programados y de urgencia, respaldada por un grupo de colaboradores que laboran en sentido de pertenencia, humanización y respeto por la salud y la vida, y es donde nuestra labor como Enfermera Especializada en centro quirúrgico cumple un valor fundamental durante el acto quirúrgico, usando como sustento METODOLOGÍA el proceso de atención de enfermería, que son pasos para poder identificar los problemas reales y potenciales en la salud del paciente como son la Valoración, Diagnostico, Planeación, Ejecución y Evaluación.

Las HERRAMIENTAS usadas durante el proceso son.

- La observación
- La comunicación,
- Historia clínica,
- Protocolos,

- Fluxogramas
- Reglamentos del servicio.
- Check List herramienta para mejorar la seguridad en la intervención quirúrgica, etc.

## **2.1. ASISTENCIAL**

- Ejecutar el proceso de atención de enfermería al usuario quirúrgico oncológico.
- Cumplir con las guías de procedimientos quirúrgicos para cada cirugía a realizar según su complejidad.
- Cumplir y hacer cumplir con las normas de bioseguridad hospitalaria los principios de asepsia, conciencia quirúrgica para minimizar los riesgos de infecciones y la norma seguridad y salud del trabajo para minimizar los riesgos laborales y prevenir enfermedades ocupacionales.
- Disponer y supervisar el retiro de la ropa quirúrgica, coordinar y controlar la limpieza y desinfección del quirófano utilizado.
- Cumplir y hacer cumplir la segregación de residuos sólidos y fluidos de acuerdo a la norma técnica.
- Disponer y verificar el equipamiento del quirófano para la siguiente cirugía.
- Disponer la entrega de piezas operatorias que requieren de exámenes anatómicos tanto para congelación o parafina según indicación médica previo registro en el cuaderno de cargos.
- Verificar y mantener el stock mínimo de medicamentos e insumos necesarios para atender contingencias y emergencias que pudieran presentarse durante el acto quirúrgico.
- Verificar la adecuada preparación, conservación, mantenimiento y esterilización del material, equipos e insumos para las intervenciones quirúrgicas.

- Participar en las actividades de contingencias en caso de emergencias y desastre.
- Cumplir las actividades asignadas en el mantenimiento, conservación, custodia, registro y control de operación de los equipos, materiales e instalaciones bajo su responsabilidad, según las normas y procedimientos establecidos.
- Cumplir los turnos programados en los roles mensuales de trabajo en el área asignada.

## **2.2. ADMINISTRACIÓN**

- Coordinar y programar la asignación de personal de enfermería para cada quirófano, según su complejidad.
- Apoyar en la formulación de documentos técnico administrativos encargados del servicio.
- Realizar el registro diario de las intervenciones quirúrgicas.
- Delegar actividades de menor complejidad al personal técnico bajo su supervisión y responsabilidad.
- Comunicar a la enfermera supervisora de turno, en ausencia de la enfermera jefe del servicio cualquier ocurrencia que requiera de coordinación con otros servicios o áreas para el normal desempeño de sus funciones.

## **2.3. EDUCATIVA**

- Participar y prestar apoyo en programas institucionales de promoción de la salud y prevención oncológica.

## **2.4. INVESTIGACIÓN**

- Participar en investigaciones de enfermería quirúrgica oncológica y /o multidisciplinaria en el marco de las normas vigentes.

### **III. PROBLEMÁTICA EXPERIENCIA LABORAL**

Dentro del tiempo transcurrido en el servicio de sala de operaciones se pudo observar lo siguiente.

#### **Alta Demanda de pacientes**

- Alto riesgo laboral, relacionado al estrés y demanda de pacientes.
- Sobre carga laboral, exceso de horas en el servicio por cirugías prolongadas y complejas.
- Presencia de enfermedades ocupacionales, alergias, respiratorias, osteoarticulares, etc.
- Tardanza y ausentismo marcado del personal quirúrgico.
- Personal profesional de Enfermería insuficiente para cumplir los roles.
- Falta de personal para la demanda de cirugías programadas, cirugías privadas que incluyen emergencias imprevistas.
- Poca facilidad para asistir a los cursos y congresos.
- Ausencia de programas en mantenimiento preventivo de los equipos.
- Manejo inadecuado de normas de bioseguridad.
- Retraso en el reproceso de materiales provenientes de central de Esterilización.

## EXPERIENCIA LABORAL

- Como experiencia en mi servicio se ha visto incrementos en la demanda de pacientes en centro quirúrgico, como se evidencia en el cuadro 3.1, en el año 2015 un total de 6,575 cirugías, comparando con el año 2010 que eran un total de 6060 cirugías al año, el cáncer como problema de salud pública, actualmente ocupa el tercer lugar de las causas de muerte en el Perú, y todo ello trae como resultado en el servicio una sobrecarga laboral, con exceso de horas por cirugías programadas, muchas veces bajamos al comedor a almorzar a las 3 y/o 4pm por falta de reemplazos de enfermeras para seguir la continuidad de las cirugías prolongadas y complejas, el personal es insuficiente para cumplir sus roles, conllevando a la vez a un estrés laboral con ausentismo marcado del personal por enfermedades ocupacionales.
- En mi servicio el reporte de accidentes en material punzo cortante y salpicaduras en los servicios de salud enero/diciembre 2014, como vemos en el cuadro 3.2, registran 88 casos. De acuerdo a la condición laboral, el primer grupo ocupacional es de enfermeras con un total de 21 casos, por accidentes punzo cortantes, evidenciándose de esta manera un alto riesgo laboral, durante nuestro accionar en el campo muchas veces el personal de enfermería por la presión, la premura del tiempo, distracción, manejo inadecuado de normas de bioseguridad se encuentra expuesto. En el 2013 se reportó un total de 58 casos, siendo los datos más resaltantes de acuerdo a grupo ocupacional los médicos con 18 casos y enfermeras con 12 casos, esto demuestra que el 2014 hubo un incremento en el reporte de accidentes. por servicio sala de operaciones presenta el mayor número de accidentes con material punzocortante al año, Existiendo de esta manera un alto riesgo laboral y exposición ocupacional a

patógenos por lesiones de agujas u otros instrumentos corto punzantes, siendo un problema serio que puede prevenirse a través de un adecuado manejo en equipos de protección personal y fortaleciendo las medidas de prevención y concientización del personal. Según la O.M.S se estima que entre el personal de salud la proporción de la carga mundial en la morbilidad atribuible a la exposición profesional es el 40% y en hepatitis B /C 2.5%.

### CUADRO N° 3.1

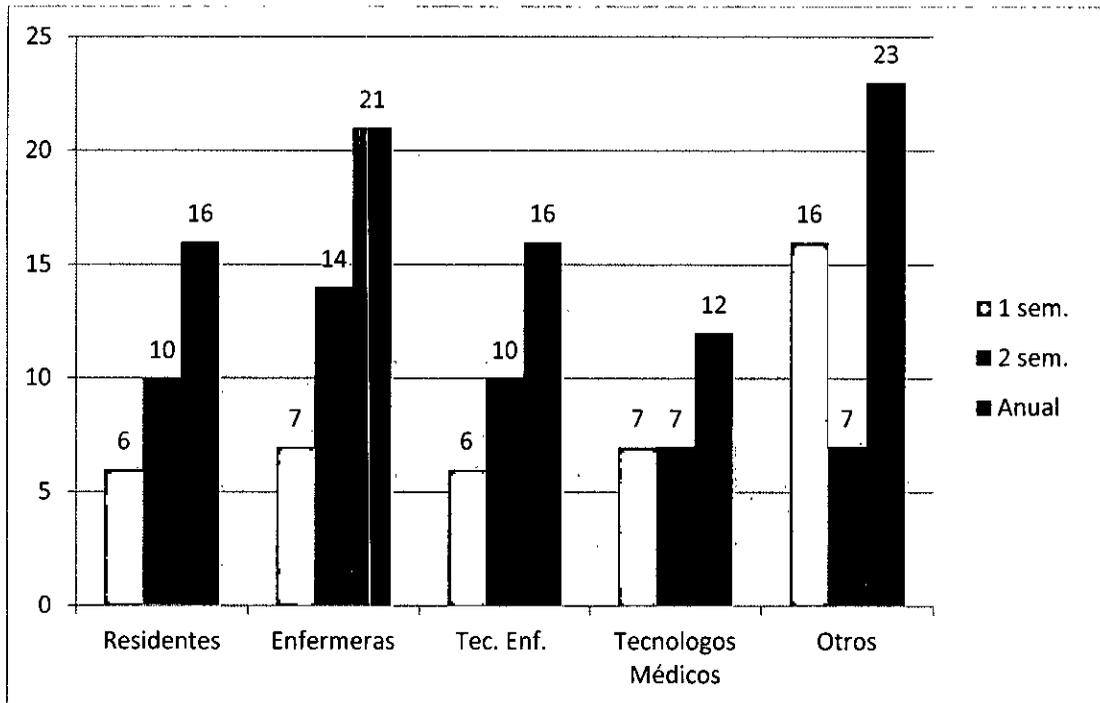
#### INDICADORES DE SALA DE OPERACIONES

Indicador	Total de Operaciones			
	N° Cirugías			
Unidad de Medida	2013	2014	2015	2010
Total INEN	6650	6030	6575	6060
Abdomen	1127	1085	1055	1055
Cabeza y Cuello	964	931	1027	901
Ginecología	1022	899	1163	991
Neurocirugía	436	406	406	424
Especialidades Quirúrgicos	612	494	588	552
Mamas y Tejidos blandos	1323	1130	1230	1186
Tórax	393	311	274	300
Urología	774	774	829	660

CUADRO 3.2

ALTO RIESGO LABORAL POR ACCIDENTES CON MATERIAL  
PUNZOCORTANTE Y SALPICADURA POR CONDICIÓN LABORAL

INEN 2014



Fuente>CCPIIH.

#### **IV. CONCLUSIONES**

- Durante mi experiencia en centro quirúrgico he podido desarrollar habilidades y destrezas en el manejo de instrumentos, y materiales sofisticados tales como aspiradores ultrasónicos, láser, ligasure, etc., a tener resistencia física ya que muchas veces participamos en cirugías de 6 a 8 horas, la gran responsabilidad y capacidad para trabajar en equipo y bajo presión, la pro actividad que es la característica propia de la enfermera en centro quirúrgico.
- Existe poco interés de la institución por el bienestar del personal.
- No hay contrato de personal en enfermería para trabajar en S.O.P.  
Falta de presupuesto por parte de la dirección.

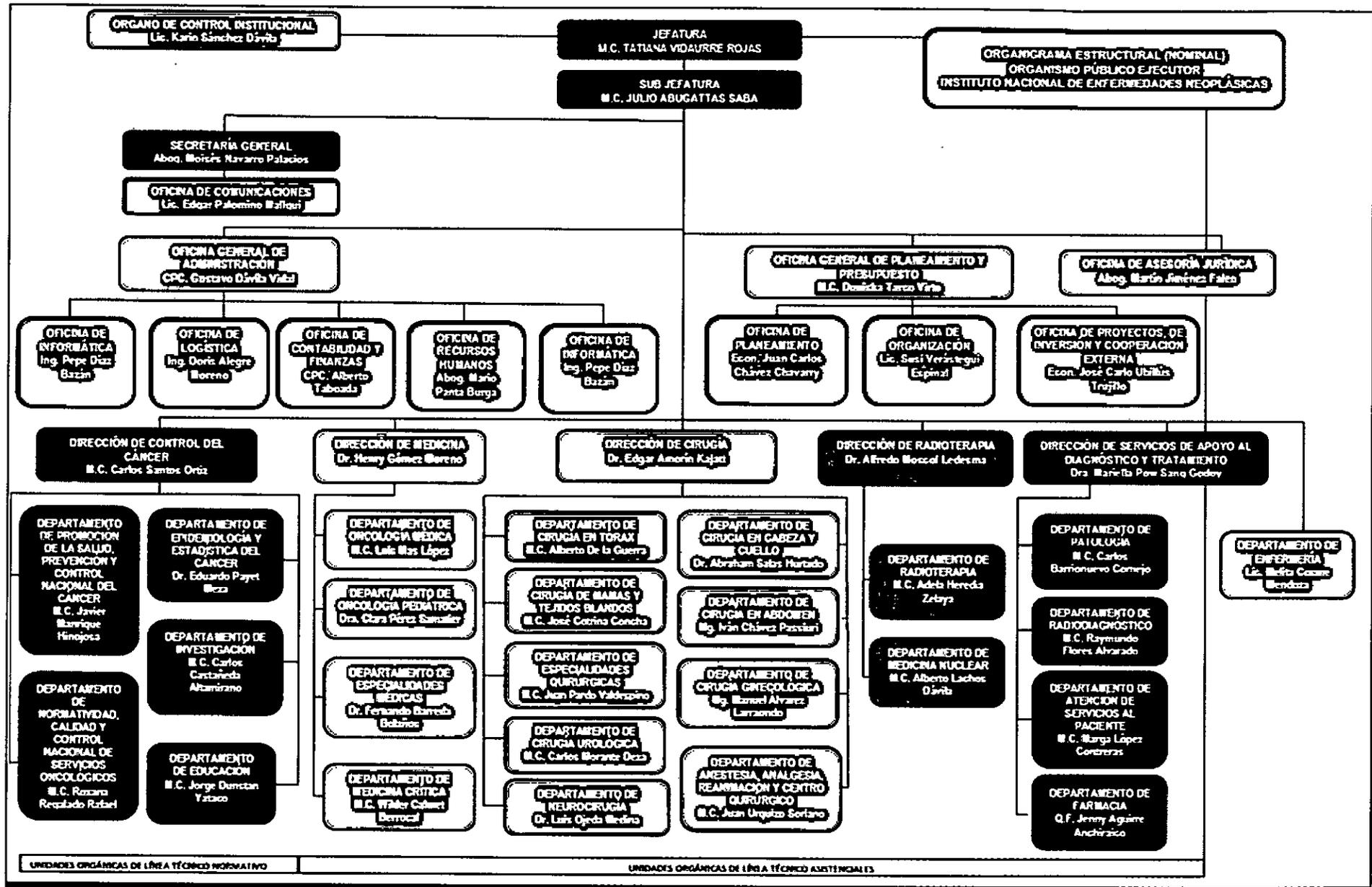
## V. RECOMENDACIONES

- Actualizar y o redactar las normas administrativas MOF, manual de procedimientos y protocolos de atención a pacientes por especialidad.
- Capacitación continua al personal en áreas de sub especialidades quirúrgicas oncológicas
- Realizar, desarrollar y otorgar cursos de bioseguridad como mínimo 2 veces al año.
- Organizar talleres con el apoyo de la dirección en enfermería sobre manejo de conflictos y estrés laboral.
- Actualizar al personal en aspectos de bioseguridad y control de infecciones intrahospitalarias.
- Implementar programas de mantenimiento preventivo para los equipos biomédicos de acuerdo a las sugerencias del fabricante en coordinación con el área de mantenimiento.
- Comunicar al departamento de enfermería, recursos humanos, dirección sobre nuestros problemas e insatisfacciones que existen en el servicio.

## VI.REFERENCIALES

1. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Cirugías. Disponible en la web. <http://www.inen.sid.pe>.
2. CHIANG VEGA, María Margarita. Clima organizacional y satisfacción laboral en organizaciones del sector estatal (Instituciones públicas) Desarrollo, adaptación y validación de instrumentos. Revista Universum N. 23 vol 2,66, Chile. 2018.
3. ANN MARRINER Tomey, Modelos y teorías en Enfermería, 2007 Edición en español, Elsevier España, S.A, 28020 Madrid España, Pág. 244.265.
4. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Informe anual de actividades del Comité de Control y Prevención de Infecciones intrahospitalarias 2014. Pág. 26 y 27.
5. Manual de organización y Funciones- Jefatura del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Pág. 7 al 21.

# **ANEXOS**

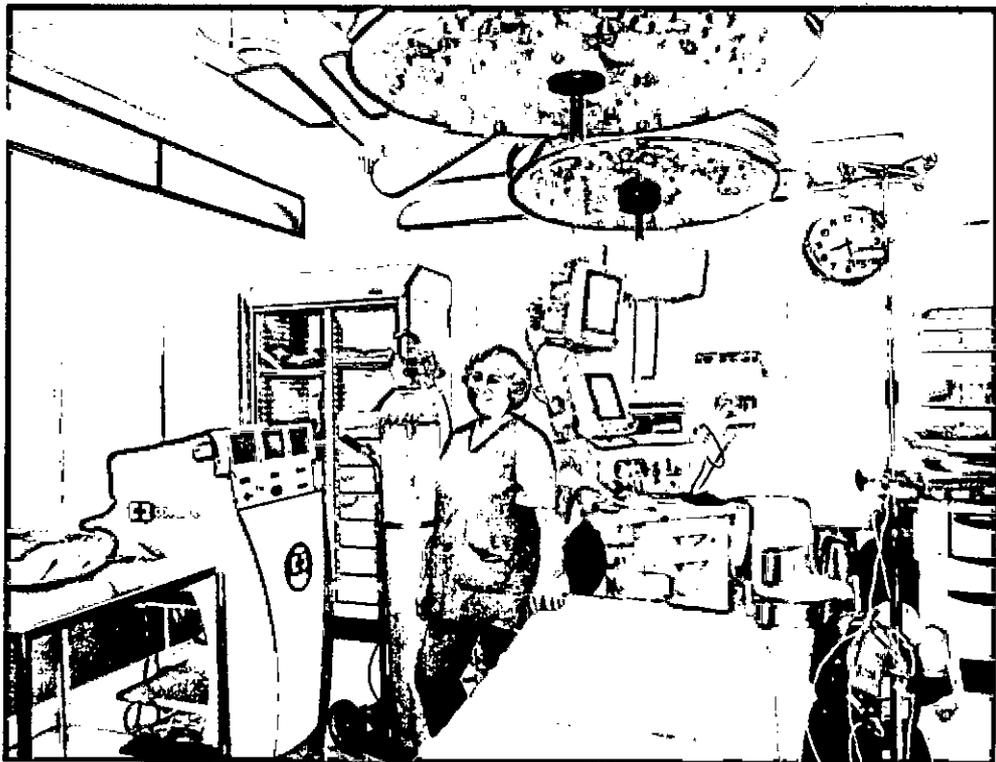
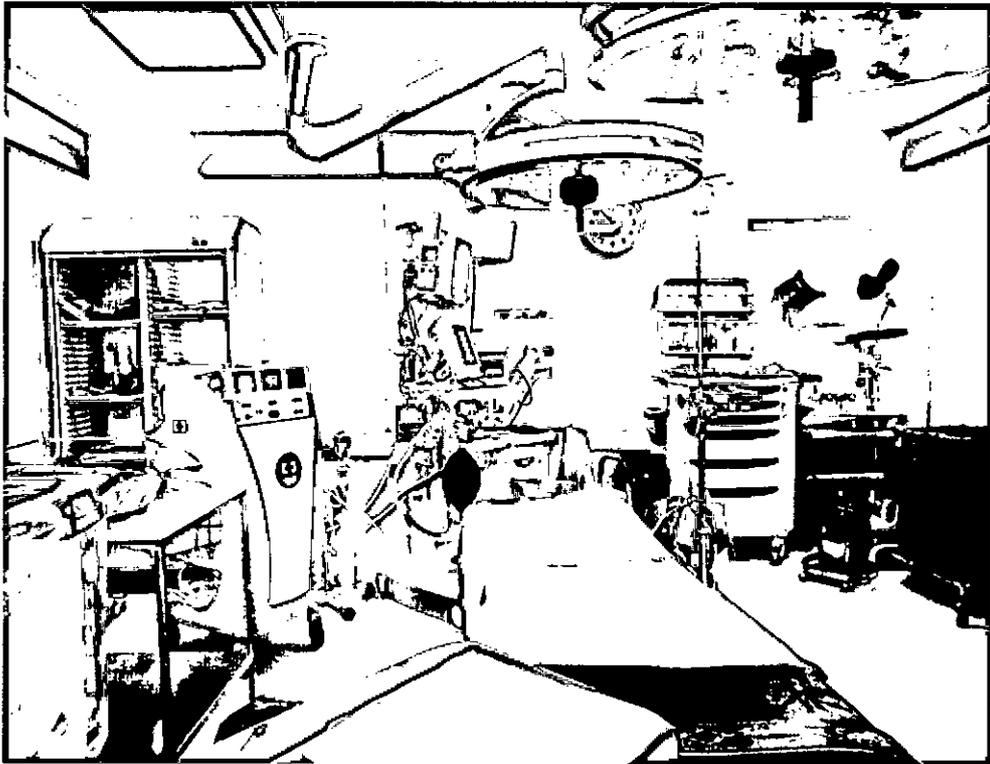


# INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS





# SALA DE OPERACIONES





Cirugía del Tórax



Derivación Ventrículo Peritoneal